

# Características y desarrollo de los niños y niñas ciegos

**Título:** Características y desarrollo de los niños y niñas ciegos. **Target:** Educación Infantil y Educación Primaria. **Asignatura:** Psicomotricidad, Lenguajes, Pedagogía Terapéutica. **Autor:** Natividad Sánchez Betancor, Maestra.Especialidad en Educación Infantil, en Educación Física y en Pedagogía Terapéutica, Maestra de apoyo a invidentes.

Todos los niños y niñas disfrutan jugando con sus iguales, comparten múltiples actividades, escuchan cuentos, realizan actividades físicas, hacen cosas de manera individual o colectiva, independientemente de la condición que posean. Los niños y niñas ciegos, por carecer de visión o tener ésta disminuida requieren de una mayor estimulación y motivación, pero la privación sensorial no tiene que ser una causa justificada para que no se desarrollen el resto de sus capacidades, o que puedan hacerlo de forma tardía o no adecuada.

Existen una serie de diferencias evolutivas que presentan los niños y niñas ciegos, nosotros como docentes debemos tenerlas presentes, recordemos que nos podemos encontrar en las aulas niños y niñas con cualquier tipo de discapacidad, centrémonos pues, en la discapacidad visual y las diferencias evolutivas que un niño/a ciego presenta en relación al resto.

La ausencia psicobiológica de visión en los dos primeros meses no influye sustancialmente en el desarrollo del niño/a, es a partir del segundo trimestre de vida cuando comienzan a aparecer diferencias significativas.

Con respecto a la motricidad debemos conocer que la carencia de visión retarda la aparición de reflejos, igualmente se da una prensión atípica sobre todo en lo que supone dirigirse hacia el objeto y contactar con él. Otro aspecto a destacar en la motricidad es la restricción de movimientos, el niño/a ciego o con una disminución de la visión se siente poco motivado para el movimiento, también se produce un desarrollo muscular insuficiente o hipotonía debido a la falta de actividad física. La expresividad disminuida o las posturas inadecuadas también son aspectos particulares, el niño o la niña ciega suele desarrollar movimientos repetitivos sin finalidad alguna, semivoluntarios, como giros de cabeza, balanceos, etc.

En el área cognitiva existe un retraso en la captación de la permanencia del objeto, dificultad para generalizar o transferir apropiadamente aprendizajes de unas situaciones a otras semejantes. La recogida de información con los otros sentidos, empleo del sistema háptico, impone un máximo de aprovechamiento de información que el resto de los sentidos ofrecen, el niño/a ciega recoge la información y la codifica de forma más eficiente debido a la atención en ellos. Existe una alteración de la exploración y conquista de los espacios cercanos y lejanos y dificultad para las conductas representativas. Los niños y niñas ciegos les falta la imitación visual, es el sentido auditivo el que sí persista de forma completa.

En el lenguaje se producen anomalías, como la utilización del verbalismo, es decir el aprendizaje de conceptos verbales sin estar basados en conocimientos concretos y sin contenido experiencial.

El desarrollo social es imprescindible para todo niño y niña, en el caso concreto que nos ocupa, discapacidad visual, existen estudios que demuestran que el niño o la niña ciega presentan un retraso de un año. A continuación vamos a especificar aspectos directamente implicados en el desarrollo evolutivo y la incidencia directa que la falta de visión provoca en los niños y niñas con discapacidad visual.

En el desarrollo evolutivo de los niños y niñas ciegos están directamente implicados:

**a) Actitud familiar.** En los padres y madres que han superado el impacto de la ceguera, formándose y preocupándose por estimularlo el desarrollo armónico y prácticamente igual que niño o la niña no vidente. Sin embargo en los padres y madres con atribuciones negativas hacia la ceguera determinan la aparición de conductas no deseadas, provocando detenciones y retrasos en el desarrollo da lugar a Cieguismo o blindismos (gestos motrices de tipo autoestimulatorio, continuos, incontrolados y automáticos, que se repiten frecuentemente). Existen dos razones, por la deficiencia o ausencia de información sensorial (visual), por la falta de estímulos del ambiente relevante y adecuado al niño o la niña.

**b) Momento de aparición de la ceguera y su evolución.**

**c) Ritmo de la enfermedad.**

**d) Resto visual.**

**e) Presencia de otra anomalía o enfermedad.**

La incidencia directa de la ausencia de visión se da sobre:

**1. Reducción en el canal de información** (en un 70% aprox.). Afecta: a realidades no tangibles, demasiado alejadas, grandes, en movimiento, peligros, o aspectos de la misma como el color, perspectiva, etc.

**2. La dimensión del medio ambiente como generador de respuestas.** Repercute en: retardo en la adquisición de conductas de prensión, coordinación oído/mano o marcha independiente. (Vital importancia en las primeras etapas del desarrollo)

**3. Aprendizaje observacional.** Repercute en: comportamiento social, gestual y postural, logro de independencia y autonomía.

**4. La función unificadora de la visión sobre las sensaciones.** Repercute en: ve la realidad de una manera fragmentada.

**5.Área Perceptiva.** Repercute notoriamente en su experiencia sensorial. El niño/a ciego, al carecer de visión, desarrolla otros sistemas perceptivos como las sensaciones auditivas, el tacto o sistema háptico, el sentido térmico de la piel o las sensaciones olfativas. La información del entorno la recibe a través del sistema somatosensorial (tacto, prensión, el dolor, el sistema vestibular, el sistema auditivo y de los sentidos químicos del olfato y el gusto).

El sistema auditivo le permite discriminar sonidos, localizar y detectar obstáculos e identificar personas y objetos. El niño/a ciego percibe el ambiente como fragmentos limitados, inconsistentes y discontinuos y no tienen para él ni el mismo valor ni la misma función estimuladora que para el niño/a visualmente normal.

Las experiencias táctiles tienen las limitaciones derivadas de la necesidad de contacto directo con el objeto y muchos objetos son por sí mismo inaccesibles al tacto (sol, nubes, montañas, hormigas, pompas de jabón...). En ocasiones, el objeto sólo posee unas partes accesibles al tacto, mientras que otras permanecen inalcanzables, lo que provoca en él sólo un conocimiento parcial de los mismos precisa un periodo de exposición estimular prolongado para realizar primero un proceso secuenciado de diferenciación, para una posterior integración del objeto como un todo.

**6.Área Motora:** Claro retraso en la consecución de destrezas de la movilidad, más por factores motivacionales que por inmadurez o incapacidad para realizarlas, provocando falta de desarrollo muscular e hipotonía. Será necesario trabajar la motricidad fina y la coordinación bimanual y oído/mano.

Los rasgos y expresiones faciales también son reducidos. El factor determinante principal de la sonrisa es la voz conocida y las sensaciones táctiles que le son familiares.

Se observan lagunas, detenciones y retrasos del desarrollo:

- Deficiencias en la organización del esquema corporal. Desconocimiento de segmentos corporales, planos del cuerpo y su relación con superficies y objetos, localización y cuantificación de elementos.
- Anomalías de la marcha
- Deficiente equilibrio y coordinación dinámica general.
- Alteraciones de la postura
- Alteraciones del tono muscular
- Desorientación espacial
- Deficiente control respiratorio
- Dificultad en el establecimiento de la lateralidad
- Habilidad manual pobre
- Ausencia de expresiones en el rostro (pobreza de gestos)
- Presencia de blindismos, tics, estereotipias y balanceos.

**7. Área Intelectual y cognitiva.** La persona ciega de nacimiento no es un vidente que carece de visión, su manera de percibir el mundo no es igual, la diferencia está en su organización sensorial que él opera. Podemos distinguir tres tipos de alumnos con discapacidad visual: el ciego de nacimiento, el ciego tardío y el alumno/a con baja visión. La restricción de la información visual no supone la disminución de las capacidades cognitivas, podemos hablar de un cierto retraso en la adquisición de dichas habilidades. La mayoría de los niños/as ciegos y ambliopes presentan un retraso intelectual y escolar.

Herren y Guillement (1982) hablan de un retraso intelectual de dos años. Este posible retraso va desapareciendo a medida que el niño va creciendo.

Ochaíta y Rosa (1988) la madurez intelectual se logra prácticamente a la misma edad que los videntes, no podría hablarse de retraso intelectual.

**Código Háptico:** La carencia de visión no implica la desaparición de las imágenes mentales, si bien, se sustentarán sobre el resto de los sentidos. Hay que diferenciar entre el tacto activo o sistema háptico y el tacto pasivo. Mientras que este último entra en funcionamiento cuando recibimos información táctil sin intención, el tacto activo entra en acción cuando intencionadamente buscamos una información. El sistema háptico recoge información cutánea, articularia, motora y de equilibrio y puede utilizarse con instrumentos de mediación (Ej: el bastón).

**8. Lenguaje: Importantes retrasos en su adquisición.** Hasta los 7 años desarrollo normal, pero poco a poco disminuyen las vocalizaciones por ausencia de estímulos visuales. El deficiente visual hace uso de palabras aunque desconozca su significado (verbalismos), y genera que el niño/a ciego acabe por crear una imagen incorrecta o confusa del mundo que le rodea. En la adolescencia, el lenguaje y los significados por él vinculados ocuparán un lugar en su vida mental más importante que para los videntes, siendo el instrumento central para la construcción de su representación del mundo.

### **Etapas del desarrollo de Piaget**

Periodo Sensoriomotor: Manifiesta más dificultades en la familiarización con los objetos y la movilidad:

Retraso mayor a un año en la manifestación de ansiedad ante el extraño y en el logro de la conservación del objeto.

Retraso en la coordinación ojo-mano

Retardo en la prensión y en logro de la marcha independiente.

Periodo Preoperacional. Problemas en:

Imitación directa y diferida, elaboración de imágenes mentales, expansión del lenguaje

Distorsión en la construcción de la imagen corporal y la noción del espacio

Verbalismo.

Periodo de Operaciones Concretas.

Retraso en la adquisición de las operaciones de seriación y conservación

Retraso en la construcción de imágenes mentales.

Periodo de Operaciones Formales: Si se alcanza al final del periodo anterior la equiparación entre los niveles de los niños ciegos y videntes, en lo sucesivo serán idénticas sus posibilidades.

La evaluación intelectual de los niños/as ciegos, suele hacerse a partir de las escalas verbales de tests para videntes (Bidet-Simon, Terman-Merrill, etc.) careciendo de escalas adecuadas para la evaluación de aspectos manipulativos.

**9. Área de personalidad y socialización.** La psicología o personalidad del ciego, se debe tanto o más a las opiniones y actitudes sociales que al defecto visual en sí mismo. Las variables que se consideran de mayor importancia en la personalidad del niño ciego son la ansiedad, las atribuciones y las expectativas en relación con el control que ejerce sobre el entorno, con la eficacia de sus actos y, en definitiva, con el grado en que controla los acontecimientos que le afectan.

**10. Autoconcepto y autoestima.** El autoconcepto se refiere a los juicios tanto descriptivos como valorativos (autoestima) que tiene el sujeto acerca de sí mismo y que engloba sus distintos aspectos corporales, psicológicos, sociales y morales. Están íntimamente relacionados con el rendimiento, el logro y el aprendizaje. Elevar la autoestima del alumno (ciego o vidente), exige del profesor/a que reconozca y elogie los progresos que observe, siempre que sea posible. La retroalimentación verbal y física son elementos vitales para mantener la motivación y la constancia.

**11. Ansiedad.** Los niños/as ciegos recurren con frecuencia al aislamiento. Evitan situaciones nuevas que no estén seguros de controlar, se muestran y sienten disminuidos para todo tipo de actividad, escondiéndose en su deficiencia, se especializan en algún aspecto concreto de manera única y exclusiva. Por ello, tan sólo estará listo para una vida social adecuada cuando haya superado algunos traumas psicológicos, consecuencia de su ceguera.

**12. Relaciones sociales.** Para muchos ciegos la carga más pesada puede no ser la ceguera, sino la actitud del vidente para con ellos.

**13. Estereotipos de los videntes hacia los ciegos:** Son gente “anormal”, incapaz y dependiente, persona incompetente e inactiva, sentimientos de molestia y ansiedad ante una persona ciega. Interacción tensa.

**14. Reacciones de los ciegos ante estos prejuicios:** Internormalización de los estereotipos dirigidos a ellos, sentimientos de inferioridad y soledad. Aislamiento del mundo que le rodea (incluso familiar), enfrentamiento al mundo de los “vivientes”, manifestando su desacuerdo con los roles de dependencia y ayuda que se les ha asignado. ●

#### **Bibliografía**

MILAGROS FLEITAS MONZÓN. Aspectos evolutivos y educativos de la deficiencia visual.” Características y desarrollo del niño ciego”.

ARNAIZ, P. (1994). Deficiencias visuales y psicomotricidad: teoría y práctica. Madrid: ONCE.

BARDISA, L. (1990). La imagen mental a través del dibujo en el niño ciego. Madrid: ONCE.

Discapacidad visual y destrezas manipulativas. Sonia Collado Rubayo, Inmaculada Díez González, María Isabel Sáez Santos, Felipe Torrecilla Delgado, Luisa Poveda Redondo y María Josefa Poveda Redondo. Primera edición, Madrid 2007

ZEUTHEN, L (1985) Entrenamiento físico y enseñanza del movimiento. En VV AA Nuestro amigo ciego Madrid Secretaria del Comité Regional Europeo del Consejo Mundial para la Social de los Ciegos, 17-21